

## 原著論文

## 母親の出産施設「退院後早期の育児不安」の概念分析

森本眞寿代<sup>1</sup>・高守 史子<sup>2</sup>・坂井 由美<sup>3</sup>  
川口 淳<sup>4</sup>・永松 美雪<sup>5</sup>

(<sup>1</sup>西九州大学看護学部看護学科, <sup>2</sup>佐賀大学医学部附属病院臨床研究センター,  
<sup>3</sup>田中産婦人科, <sup>4</sup>佐賀大学医学部, <sup>5</sup>日本赤十字九州国際看護大学)

(2021年2月8日受理)

**Conceptual analysis of “early child-rearing anxiety after maternal discharge”  
from a birthing facility**

Masuyo MORIMOTO, Ayako TAKAMORI, Yumi SAKAI, Atsushi KAWAGUCHI, Miyuki NAGAMATSU

*Department of Nursing, Faculty of Nursing, Nishikyushu University  
Clinical Research Center, Saga University Hospital  
Tanaka Women's Clinic  
Saga Medical School, Faculty of Medicine, Saga University  
Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing*

(Accepted: February 8, 2021)

### 抄 録

目的：母親の出産施設退院後早期の育児不安の概念を明確にする。

方法：2000年～2020年，医学中央誌等で「退院後」and「早期」and「育児不安」から29文献を見出しRodgersの概念分析法を行った。

結果：属性は【育児の自信のなさ】【育児負担感】【疲労感】【情報や助言への依存感】，先行要件は【育児の知識・技術・経験不足】【母親の特性】【妊娠・分娩・育児の否定的体験】【社会的資源不足】【社会的支援不足】【児の特性】，帰結は【気分の変調】【児への愛着不足】【児への愛着】のカテゴリが見出された。

考察：母親の新生児との生活への適応不足，育児環境不足が示唆された。

結論：母親の出産施設退院後早期の育児不安の概念は「育児に自信が持てず育児負担感や疲労感を伴い，情報や助言への依存感のために落ち着かない精神状態」と定義した。児への愛着不足が加わると虐待の危険性へと発展する可能性が含まれる。

キーワード：母親 退院後 早期 育児不安 概念分析

## Abstract

Objective: To clarify the concept of early child-rearing anxiety after maternal discharge from a birthing facility.

Methods: Thirty scientific articles were found using the terms “after discharge”, “early”, and “child-rearing anxiety” in Igaku chuo Zasshi from 2000 to 2020, and the Rodgers concept-analysis method was carried out.

Results: Categories of attributes were [no confidence in parenting] [feeling of burden] [fatigue] [dependence on information and advice]; antecedents were [lack of knowledge, skill, and parenting experience] [maternal characteristics] [negative experiences with pregnancy, labor, and parenting] [lack of social resources] [lack of social support] [characteristics of children]; and consequences were [dysthymia] [lack of attachment to children] [attachment to children].

Discussion: It was suggested that the mother's adaptation to life with the newborn and the child-rearing environment were insufficient.

Conclusions: The concept of early child-rearing anxiety following discharge from the mother's birthing facility was defined as “a mental state in which mothers feel the burden of parenting and fatigue owing to their lack of confidence in parenting, and feeling dependent on information and advice.” In addition to this mental state, there is a risk of the development of abuse if healthy attachment between mother and child is not established.

Key words : Mother, after discharge, early stage, child-rearing anxiety, conceptual analysis

## I. はじめに

厚生労働省（2014）の調査では、育児不安のピークは産後2週間であり、産後1か月の時点でも依然として高いことを示している。産後1か月までの育児不安は、母親の産後うつ発症や子どもの愛着形成の支障となり健全な育児が行えない危険性をはらんでいる。近年において育児不安の出現・増大は、虐待や子どもの発達への問題を背景に危機的に捉えられるようになってきた。児童相談所によせられる児童虐待相談対応件数は、平成30年度は159,850件で、年を追うごとに増加傾向を示している（厚生労働省, 2019）。この数値より誰もが陥り兼ねない問題であり、育児不安をもつ母親の増加の背景には、都市化・核家族化・少子化・地域社会の希薄さなど育児の伝承不足が上げられる。2001年、これらの問題を軽減するために「健やか親子21」がスタートしたが、子育て世代の約8割弱の母親が子育てに対する地域や社会の支援不足を感じ（内閣府, 2007）、4人に1人の母親は育児に自信が持てず困難を感じていた（衛藤, 2011）。残された課題を受け、2015年より「健やか親子21（第2次）」がスタートしている。

育児不安が取り沙汰されるようになったのは、1973年コインロッカーベビー事件が発端であり、核家族の孤立と育児責任が母親一人に集中したことが問題視されはじ

めた。1980年代、牧野（1981）により育児不安研究が始められ、1990～2000年代にかけ研究数は増加した。この時期は、育児のしづらさを示す用語は変遷しており、上野（2010）は、育児ストレス、育児ノイローゼは同義語として取り扱い、田中（1997）は、育児不安と育児ストレスを同じ概念とした。日下部他（1999）は育児ストレスをストレスサーとして捉えた。牧野（1981）、川井他（1996）は、育児不安を育児ストレスによって生じるストレス反応と捉えた。このように研究者の解釈の違いから定義は未だ統一されていない。

そこで、本研究では1989年に厚生（労働）白書に登場し現在も用いられている（厚生労働省, 2018）「育児不安」を育児のしづらさを示す表現に用いることとした。方法では概念を定義することに役立つ概念分析(Walker et al., 2008)を用い、Rodgers（2000）の概念分析法にて分析し、母親の出産施設「退院後早期の育児不安」の構成要素と定義を明確にすることを目的とした。本研究の意義は、構成要素・定義・同義語との相違点が明確となり不安研究の発展の一助となる。また、育児支援に具体性が出ることで育児のしづらさの減少に向け、看護実践への活用可能性に期待ができる。

## Ⅱ. 研究方法

### 1. 用語の操作的定義

退院後早期の育児不安：出産施設退院後早期に生じる育児不安であり、育児行為の中で一時的あるいは瞬間的に生じる疑問や心配ではなく、持続し、蓄積された不安の状態（牧野, 1981）のことである。近年において持続や増大は、産後うつや虐待へと発展する危機的な精神状態までを含めて定義されている。

なお、「不安」は、漠然とした不確かで頼りない気持ちであり、自分自身の存在価値が揺るがされるときに生じる感情である。その感情が強度になり持続時間が長くなったり、場面にそぐわず反復して表れるようになると病的となる（日本看護科学学会, 1995一部抜粋）と定義されている。

### 2. 研究デザイン

文献をデータベースにした質的記述研究

### 3. 対象概念および概念分析の方法

本研究の対象概念は、母親の出産施設「退院後早期の育児不安」とし、分析の手法としてRodgers（2000）の概念分析法を用いた。Rodgersの概念分析法は「概念は時間や状況の変化とともに変化するものである」とし、この考え方を哲学的基盤とする革命的分析法である。育児不安は時代や母親の精神状態により様変わりする。そのため、母親の出産施設「退院後早期の育児不安」の概念化は時間や状況に伴う概念の変化に着目し、関連概念との比較でその特徴が明らかとなるこの分析法が妥当であると考えた。この分析の手法は、関心をよせる概念とその関連用語の設定、文献検索の対象・領域の特定を行う。抽出された文献から概念の特性である属性、概念の影響要因である先行要件、概念の結果生じる帰結の収集、収集した情報の分析、看護実践への適用可能性とその方向性の探求で構成されている。具体的な方法は、コーディングとカテゴリ化を行う。まず、対象とする文献を精読し、「退院後早期の育児不安」に関連する文脈、言葉の定義、代用語、退院後早期の育児不安に先行する妊娠前や妊娠中からの母親の行動・変化、退院後早期の育児不安および逆説的に説明している文脈、さらに退院後早期の育児不安による結果を本文のまま抽出する。次に、記述内容を抽象化する形でラベルを貼りコーディングを行う。コード間の共通性と相違性を検討した上で複数のコードを統合しサブカテゴリを見出す。類似するサブカテゴリの統合により最終的にカテゴリを抽出する。このように表現の抽象度を段階的に上げていく。

### 4. データ収集方法

Rodgers（2000）は着目分野から30件或いは総数の20%程度の文献選択を推奨している。そこで、本研究では文献を収集する学問領域を、看護学、医学、公衆衛生学、心理学、教育学、社会学とした。検索データベースは看護学、医学、公衆衛生学は医学中央雑誌 Web（ver. 5）・JDreamⅢ・PUBMEDとし、心理学、教育学、社会学はPsycINFOとし、和文献および英文献を検索した。キーワードは、和文献は「退院後」and「早期」and「育児不安」、英文献では、「after discharge」and「early stage」and「childcare anxiety/ child-rearing anxiety」とし、タイトルまたは抄録にキーワードが含まれるものを分析対象文献とした。検索期間は、育児制度や環境に変化をもたらした「児童虐待の防止に関する法律」の制定年を基準に、文献発表数が増え幅広い分野が参入し始めた頃とし2000年～2020年とした。医学中央雑誌 Web（ver. 5）22件、JDreamⅢ24件、PsycINFO50件、PUBMED 3件、計99件が抽出された。6件の重複を除き、また、参考文献でLandmarkとなる文献を追加し106件を見出した。学問領域では看護学36件、医学11件、公衆衛生学10件、心理学43件、教育学5件、社会学1件となった。見出された文献は内容が把握しやすいように、研究目的・研究方法など項目を設け一覧表とした。その上で60文献程の本文を熟読し本研究の分析対象としての適性の判断を行った。和文献は原著論文あるいは研究方法の信頼性が高いもの、英文献は査読システムを有するものとした。除外基準は退院後早期の内容とかけ離れたもの、結果が近似するものとした。最終的に本研究の分析対象文献は和文献24件、英文献5件の計29件（学問領域では看護学15件、医学3件、公衆衛生学8件、心理学3件）とした。

### 5. 分析手順

Rodgers（2000）の概念分析は、概念定義のために文献中の概念の用いられ方に着目し概念の構成要素を抽出する。これらの方法に従い表1のようにコーディングシートを作成した。「退院後早期の育児不安」の用いられ方に着目し、概念の特性である属性、概念の影響要因である先行要件、概念の結果生じる帰結に関する記述を抽出した。次に記述内容をコード化し、サブカテゴリ、カテゴリを見出し、構成概念、関連用語を明らかにした。なお、信頼性・妥当性を担保するために、看護学研究者2名、産科看護管理経験者1名のスーパーバイズを受けた。

## Ⅲ. 結 果

### 1. 出産施設退院後早期の育児不安の構成要素

表 1. コーディングシートの一部

カテゴリ	サブカテゴリ	コード	本文から抜粋した「退院後早期の育児不安」：(代表著者)
育児の自信のなさ	母乳不足（感）による自信のなさ	母乳が足りないのではないかと心配	母乳の分泌に関して、足りているか（塚本, 2001） 母乳が足りているか（笠井, 2004；内村, 2005；本多, 2008） 母乳不足が心配（佐藤, 2005；島田, 2006；橋本, 2008） 授乳量の異常が心配（西海, 2008） 母乳の量は足りているか（安永, 2015） 母乳が分泌しているか心配（飯田, 2018）
		ミルクから完全母乳への移行が困難	ミルクから完全母乳への移行が困難（安永, 2015）
		哺乳・補充量が分らない	哺乳, 補充量不明（島田, 2006） 哺乳の量は適切か（佐藤, 2005） 母乳やミルク量の心配がある（橋本, 2008） 母乳やミルクの量が分らない（北田, 2015）
		おっぱいが張らない	お乳が張らない（佐藤, 2005）
		母乳の出が悪い	母乳不足でミルクから完全母乳への移行が困難（安永, 2015）
	児の体重増加がわからないことによる自信のなさ	児の体重が増えているか心配	児の体重増加（佐藤, 2005；島田, 2006） 体重増加の異常（西海, 2008） 児の体重が心配（橋本, 2008） 体重がなかなか増えない. 体重が気になる（安永, 2015） 体重を測らないため成長具合が目に見えない（高橋, 2016）
		授乳を一人でできるか不安	授乳を一人でできるか（安永, 2015）
	育児に自信が持てないことによる親効力感低下	親として自信が持てない	親としての効力感低下（佐野, 2016） 育児はこれでいいんだと認めてくれる人が欲しい（石井, 2020）
		児の育て方に自信が持てない	育児に不安である（塚本, 2001） 自信喪失している（島田, 2006） 初めての育児でわからなかった（安永, 2015）
	育児手技の未熟さによる自信のなさ	育児の仕方がこれでよいのか確認したい	育児の仕方がこれでよいのか確認したい（島田, 2006）
		細かいことが気になりくよくよする	絶対母乳で育てるべきなど周囲の声が気になる（塚本, 2001）

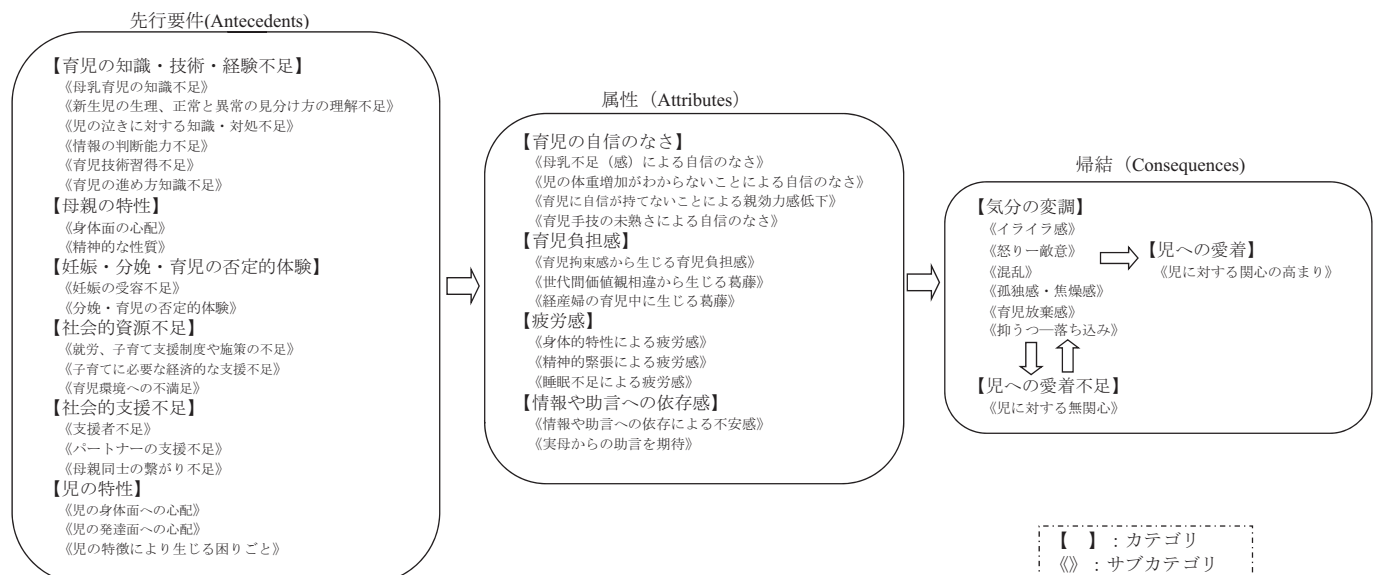


図1. 母親の出産施設「退院後早期の育児不安」の概念図

分析の結果、対象文献には出産施設「退院後早期の育児不安」の明確な定義の記載はなかった。カテゴリ（13個）は【】、サブカテゴリ（39個）は《》で示す分析結果が得られた（図1）。先行要件、属性、帰結は、矢印が示す方向でその関係性が成り立っていた。以下、先行要件、属性、帰結について述べる。

#### 1) 属性

構成要素の中核概念となる以下4つのカテゴリが抽出された。

【育児の自信のなさ】は、4つのサブカテゴリから構成されていた。《母乳不足（感）による自信のなさ》は、母乳不足と母乳不足感を含んでいた。出産施設退院後は児の飲んだ量がわからない。そのため、多くの母親は母



乳が足りないのではないか（塚本他, 2001；内村他, 2005；佐藤他, 2005；島田他, 2006；西海他, 2008；本多他, 2008；橋本他, 2008；安永他, 2015；飯田, 2018；笠井, 2004）という主観的感覚を持っていた。さらに、おっぱいが張らない（佐藤他, 2005）という自覚は、母乳不足感を増強させる要因となった。《児の体重増加がわからないことによる自信のなさ》（佐藤他, 2005；島田他, 2006；西海他, 2008；橋本他, 2008；安永他, 2015；高橋他, 2016）は、母乳が飲めているという実感が持てない時期に出現し易い不安であった。《育児に自信が持てないことによる親効力感低下》は、親として自信が持てない（佐野他, 2016；石井他, 2020）、児の育て方に自信が持てない（塚本他, 2001；島田他, 2006；安永他, 2015）と、親役割を模索する態度であった。《育児手技の未熟さによる自信のなさ》（島田他, 2006；塚本他, 2001）は、要領を得ない技術に確信が持てない状態であった。このように、母乳分泌状態や育児に向きあう態度・技術面でも自信のなさが拭いきれない状態であった。

【育児負担感】は、3つのサブカテゴリから構成されていた。《育児拘束感から生じる育児負担感》は、気持ちにゆとりがない（佐藤他, 2005；安永他, 2015）自由時間・休憩時間がない（西海他, 2008；北田, 2015；佐野他, 2016）などのように、昼夜をとわぬ育児に翻弄され自分のための時間が持てない状態であった。外出する時間がない・しづらいため引きこもりがち（橋本他, 2008；小林, 2010；安永他, 2015）という一面もあり、家の中にいる母親に育児の負担がのしかかり、母親も積極的な外出を好まないことでさらに負担感を自覚していた。

《世代間価値観相違から生じる葛藤》は、里帰り文化を常とする日本の育児方法において、里帰りの負の一面であった。実母と育児方針が違ふ（内村他, 2005；小林, 2010）、実母の現在の育児に対する情報不足（中村, 2018）、実母の母乳分泌促進を意識しない発言や支援（中村, 2018）は、実母を頼りにする反面、それが母親を混乱や葛藤にさらす要因となっていた。《経産婦の育児中に生じる葛藤》は、育児をしている子どもの数が増えることで生じる育児負担感であった。上の子に対して不安を感じる（赤ちゃんがえり等）（安永他, 2015）、上の子の世話に追われる（小林, 2010；山口他, 2017）、と新しく加わった児の育児に集中することができず、むしろ新生児期と違った意味で手のかかる同胞の育児に伴う困りごとであった。

【疲労感】は、3つのサブカテゴリから構成されていた。疲労蓄積により余力がなくなるが、その疲労感の原因は《身体的特性による疲労感》と《精神的緊張による疲労感》であった。十分な睡眠時間がなく疲労がとれず体調不良（安永他, 2015；山口他, 2017；添田他, 2018）を感じることも多かった。また、慣れない育児にサポートが

整っていても不安を感じる（内村他, 2005；安永他, 2015）状態であった。さらに児の泣きは母親の不安を高め、児が泣き止まない状態では自分の感情が落ち着かず眠れず（Stephen et al., 2008；Shaekey et al., 2016）、《睡眠不足による疲労感》を自覚していた。

【情報や助言への依存感】は、2つのサブカテゴリから構成されていた。里帰りをし《実母からの助言を期待》するが、実母の助言が素直に受け止められない時も生じていた。SNSが身近となった現在、頻回に欲しい答えを見つけるために検索する（小林, 2010）母親を多く見受ける。これは若い世代の特徴で、育児期の母親も例外ではなかった。《情報や助言への依存による不安感》は、育児に慣れない時期の母親の不安を助長する一因となっていた。

## 2）先行要件

属性は概念の定義となるものを、先行要件はその影響要因となり、母親の影響力となることより以下6つのカテゴリが抽出された。

【育児の知識・技術・経験不足】は、6つのサブカテゴリから構成されていた。《母乳育児の知識不足》では、出産前教育の欠如で母乳育児の方法がわからない（Nwaru et al., 2011）、哺乳時間や間隔がわからない（佐藤他, 2005；橋本他, 2008；北田, 2015；飯田, 2018）、直接授乳方法がわからない（内村他, 2005；北田, 2015；高橋他, 2016；飯田, 2018）などが上げられていた。入院中に指導はあるものの、退院後にあらためて母親は身につけていないことを感じとっていた。《新生児の生理、正常と異常の見分け方の理解不足》も入院中の指導内容である。黄疸がある（佐藤他, 2005；西海他, 2008；安永他, 2015）、しゃっくりがある（佐藤他, 2005；橋本他, 2008）、尿や便の性状・回数がわからない（内村他, 2005；島田他, 2006；本多他, 2008；西海他, 2008）など、出産施設入院中の短期間の関わりでは取得に不十分であるという結果であった。《児の泣きに対する知識・対処不足》では、児がなぜ泣いているのかわからなく困惑する（塚本他, 2001；鈴宮他, 2004；内村他, 2005）、抱っこやあやし方がわからない（北田, 2015）、夜間良く泣く（宮坂, 2004；佐藤他, 2005；島田他, 2006；西海他, 2008；安永他, 2015；佐野他, 2016）などが上げられていた。児の泣きに困惑し泣き止まない児の対処方法に困難を感じ、時に途方にくれる状態であった。《情報の判断能力不足》は、人による指導内容の違いで迷いが生じる（安永他, 2015）と、情報氾濫社会の負の側面を伺わしていた。SNSの情報は瞬時に入手できるが、サイトの信頼性の判断と情報を正しく読み取る能力が必要とされた。《育児技術習得不足》は、沐浴の仕方がうまくいかない（内村他, 2005；佐藤他, 2005；高橋他, 2016）など、十分な技術獲得に至らない育児項目は退院後の育

児において困難を来していた。《育児の進め方知識不足》は、部屋の温度・湿度がわからない（内村他, 2005；佐藤他, 2005）、衣類の調節方法がわからない（佐藤他, 2005）、哺乳瓶の消毒方法がわからない（佐藤他, 2005）など、環境面からも戸惑いは生じていた。

【母親の特性】では、乳房の痛み・乳房トラブルがある（内村他, 2005；橋本他, 2008；安永他, 2015；飯田, 2018）、会陰部の痛みが続いている（島田他, 2006；安永他, 2015）など、《身体面の心配》ごとが心理面での負の要因となっていた。また、妊娠中から気がかりなことがある（安永他, 2015）、精神科既往歴がある（鈴宮他, 2004；添田他, 2018）という《精神的な要因》も産後の母親の精神状態に負の影響を与えていた。

【妊娠・分娩・育児の否定的体験】では、妊婦健診未受診（添田他, 2018）など《妊娠の受容不足》があった。また、出産体験に否定的感情がある（山口他, 2017）や肯定的な育児経験をもっていない（Carri et al., 2006；小林, 2010）など《分娩・育児の否定的体験》を引きずっている場合もあった。これらの母親は育児を楽しめていなかった。

【社会的資源不足】では、後期早産児（在胎34週～36週で出生）に対する保健サービス不足からの不安（上原他, 2019）、保育所入所（一時預かり含む）が困難である（島田他, 2006；山口他, 2017）、育児相談や家庭訪問など母子支援サービスの不足（島田他, 2006；Garg et al., 2010）など《就労、子育て支援制度や施策の不足》が上げられていた。また、経済的な不安で気分が落ち着かない（鈴宮他, 2004；山口他, 2017；塩谷他, 2018；添田他, 2018）のように《子育てに必要な経済的な支援不足》から、安心して育児に専念できないと感じる場合もあった。

【社会的支援不足】では、非公的（身内や友人等）・公的（保健医療従事者等）サポートがある。外出機会が少ない退院後早期の育児において母親の身近な支援者は前者となる。夫以外の協力者がいない（北田, 2015）、協力者が存在しても、家族の理解や協力が不足している（島田他, 2006）や、里帰り後の家事と育児が一人でできるか心配（小林, 2010；安永他, 2015；山口他, 2017）など、《支援者不足》から、育児負担は母親の肩に大きくのしかかった。夫が多忙で手助け不足（小林, 2010；山口他, 2017）、夫との会話不足（山口他, 2017；鈴宮他, 2004；内村他, 2005）、夫の気遣いが無い（山口他, 2017）など《パートナーの支援不足》は母親の精神状態を不安定にさせた。周りに友人がいない（佐藤他, 2005）もまた母親の精神状態に影響を与えた。育児を行う母親同士の交流や励まし合いは育児のモチベーションの向上に繋がる大切な要因である。そのため、《母親同士の繋がり不足》は母親の育児に負の影響を与えていた。

【児の特性】では、皮膚トラブル（湿疹、あせも、オムツかぶれ）がある（宮坂, 2004；内村他, 2005；佐藤他, 2005；島田他, 2006；西海他, 2008；本多他, 2008；橋本他, 2008；安永他, 2015；高橋他, 2016；飯田, 2018）、児に疾患や障害がある（鈴宮他, 2004；安永他, 2015；添田他, 2018）、児の発達が心配（山口他, 2017）などが上げられていた。これら、《児の身体面への心配》や《児の発達面への心配》が、母親の精神状態を変調させる要因となっていた。また、授乳後児がおっぱいを吐く（内村他, 2005；佐藤他, 2005；島田他, 2006；西海他, 2008）、哺乳に時間がかかる（佐藤他, 2005）、児がなかなか寝てくれない（佐藤他, 2005；島田他, 2006；西海他, 2008；橋本他, 2008；安永他, 2015）など、《児の特徴による困りごと》も育児のしづらさを感じさせる要因であった。このような児の特徴を受け入れることのできない母親は気分の変調をきたしやすい状態にあった。

### 3) 帰結

退院後早期の育児は、退院先で新生児との生活との適応の途上である。自信が持てずに苦難も多く、些細なことでも心配に感じる。心配が嵩じ不安となり精神状態の変化が起こる。その結果となる帰結は母親の心理状態が現れており、以下3つのカテゴリが抽出された。

【気分の変調】は、児の泣きにイライラする（鈴宮他, 2004；夏山他, 2016）、生活リズムが乱れてイライラする（佐藤他, 2005；西海他, 2008；橋本他, 2008）と、《イライラ感》の出現、《怒り一敵意》（川野他, 2012）、《混乱》（鈴宮他, 2004；川野他, 2012）、《孤独感・焦燥感》（島田他, 2006）などが見出された。また、育児にかかり切りで忙しく投げ出したくなる（島田他, 2006）《育児放棄感》、活気が出ない（川野他, 2012）、授乳がうまくいかないためうつ傾向になる（Shaekey et al., 2016；塩谷, 2018）など《抑うつ—落ち込み》など様々な症状が散見された。

【児への愛着不良】では、育児が楽しいと思えない（辛い）（塚本他, 2001；鈴宮他, 2004；夏山他, 2016）、児を可愛いと思わない（山口他, 2017）と、《児に対する無関心》さが出現していた。

一方、【児への愛着】では、退院後の環境変化や慣れない育児の中でも、我が子と向き合うことで、児の幸せな表情をみて感動する（内村他, 2005）、機嫌のよい児の存在や児を通じ家族の存在を認識する（内村他, 2005）などが上げられていた。これらは、困難な中でも育児を継続したことで得られた《児に対する関心の高まり》であった。この感情は育児の継続を方向づける大きな要因となっていた。

## 2. 関連用語

類似している概念としてストレスが見出された。広辞



苑では、外的要因や精神的緊張などが原因で体内に起こる一連の非特異的防御反応、また、その原因と明記されている。前者はストレス反応で、後者はストレッサーといえる。ストレッサーから刺激を受けると体内でストレス反応が生じるが、これが精神的要因の場合は、俗に精神的緊張といわれている。一方、不安は心配ごとが嵩じた状態で安心できない精神症状であった。臨床的症状は頻脈や表情のこわばり不眠等が出現する。ストレスの原因は外的要因や精神的要因、不安の原因は精神的要因となるが症状に共通点が多いため用いられ方は混同されやすい。成因の違いから分けて使用することが望ましいが、ストレスも不安も精神的要因が伴う精神症状の出現を理由に、統一した見解がまだ難しい段階といえる。

### 3. 母親の出産施設「退院後早期の育児不安」の概念の定義

概念分析の結果本概念は、「育児に自信が持てず育児に困難をきたし、育児負担感や疲労感を伴い、情報や助言への依存感のために落ち着かないため安心が得られない精神状態」と定義した。児への愛着不足が加わると虐待の危険性へと発展する可能性が含まれる。

## IV. 考 察

### 1. 母親の退院後早期の育児不安の概念と活用の有用性

人はまず非公的サポートを求め、不足する場合公的なサポートを求める傾向がある。先行要件の【社会的資源不足】と【社会的支援不足】は育児環境に値した。環境要因の不足する状態では育児は母親主導となる。最近では産後ケアも育児不安の軽減に効果を上げているが、母親の個々の育児能力を高め、母親同士の助け合いで育児を成就させる手段はある。子育て中の母親を招いた両親学級や育児サークルの公開などの工夫もできる。妊娠中の母親が育児をイメージできる模擬体験を増やす試みなど、参加しやすさを重視した子育て企画の検討が必要となる。

属性のうち【育児の自信のなさ】は育児に向き合う消極的な姿勢であった。育児開始当初の母親は、母乳分泌が少なく先が見越せずに様々な不安や焦りを感じる。また、児の泣きにも戸惑う。出産施設退院後は身近な支援者が変わり安定した状態で育児を継続することが困難となることも多い。すなわち、自信のないこと、環境や支援者の変化に慣れる迄の期間が母親の育児困難感を助長した。【育児負担感】は、母親の主観的感覚であり拘束感から生じていた。育児の主な担い手は母親であるが、分担できる支援者、休息できる時間帯を確保し、一人で育児を抱え込まないようにすることも大切である。育児負担感が続くことで母親の負の精神状態に繋がり、それ

が子どもの情緒の形成にも影響を及ぼすと考える。また、【疲労感】は身体的、精神的、そして睡眠不足が原因としてあげられていた。妊娠・分娩による身体的負担は母親の身体を疲労させ、慣れない育児は母親の精神を疲れさせた。また、睡眠不足は疲労感の蓄積を助長し、さらに心身を疲れさせた。【情報や助言への依存感】は、最近の母親の特徴として見出された。答えをすぐに得ようとする回答希求は現在の若者の特徴であった。スマートフォンで疑問に思うことを検索し欲しい答えを求める。しかし、必ずしも適切な答えが得られる訳ではなかった。時に複数の答えを得ては混乱に陥ることもある。それが不安の要因となっていると考える。退院後～産後2週間目が最も育児不安を感じ易く、様々な形で精神の変調も来しやすい時期となるが、その時期を経て育児継続の方向性を見いだすまでには忍耐そして母親が夢中になれる刺激が必要となる。育児継続を支持し困難な状況下でも健康感を維持できる能力に首尾一貫感覚があげられる(山崎他, 2008)。これはストレス対処・健康保持能力のことであり、環境や人的要因の獲得により後天的に強化することができる。そのため、育児環境の整備や人的要因の確保は重要と示唆された。帰結で見出した【児への愛着】は母親自らが育児の関わりの中で獲得したものであった。藤田(2012)は、自分で自分の活動を管理しながら物ごとを進めることすなわち自己統制感の中で、内的統制を示す者は課題を回避せず遂行するとした。自信のなさや育児環境の整備不足で育児のしづらさを感じ、時に気分の変調をきたす中でも、【児への愛着】の高まりは、母親の感情を刺激する原動力となる。これが母親を内的統制へと導くと考える。母親の出産施設「退院後早期の育児不安」の属性の中核は【育児の自信のなさ】であった。母親の自信に導く支援検討へと、その課題整理は重要な意味を持つ。以上より、母親の出産施設「退院後早期の育児不安」の概念を看護活用する意義は大きい。

### 2. 本概念の推進の為に課題

【育児の自信のなさ】は育児に向き合う消極的な態度となった。そのため早期から母親が自信を感じられるような関わりが大切となる。【育児の自信のなさ】のサブカテゴリに《母乳不足(感)による自信のなさ》、また、先行要件に、【育児の知識・技術・経験不足】が見出された。早期からの介入により改善可能な内容も含まれることから、支援の方向性を再検討し母親が知識、技術を蓄え、これならできそうと思える関わりが必要である。また、育児を家族単位で捉え支援者との関係性が良好に保てる調整も大切となる。

## V. 結 論

Rodgers の概念分析アプローチ法を用いて出産施設「退院後早期の育児不安」の概念分析を行った。その結果、4つの属性、6つの先行要件、3つの帰結を見出した。分析結果から本概念は、「育児に自信が持てず育児に困難をきたし、育児負担感や疲労感を伴い、情報や助言への依存感のために落ち着かないため安心が得られない精神状態」と定義された。本概念の構成から、母親の出産施設「退院後早期の育児不安」の評価や今後のケア実践・教育・研究活動において看護への活用は可能と考える。

**謝辞：**本研究をまとめるにあたり研究メンバーに感謝する。本研究は令和元年度から令和5年度科学研究費助成金（基盤研究（C）課題番号 19K11107）を受けて行った研究の一部である。なお本研究における利益相反は存在しない。

## 文 献

Carri, H., Jennifer, S., Kate, K., et al. (2006): Mother's Childrearing History and Current Parenting: Patterns of Association and the Moderating Role of Current Life Stress. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 35(3): 412-419.

衛藤隆（2011）：幼児健康度に関する継続的比較研究。平成22年度厚生労働科学研究費補助金 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業 総括・分担研究報告書：31-40.

Garg, A., Sarkar, S., Marino, M., et al. (2010): Linking urban families to community resources in the context of pediatric primary care. *Patient Education and Counseling*, 79(2): 251-254.

橋本美幸，江守陽子（2008）：効果的な家庭訪問指導を目的とした訪問指導時期の検討 出産後～12週までの母親の育児不安軽減の観点から。小児保健研究，67(1)：47～56.

藤田正（2012）：学習課題先延ばし行動に及ぼす自己調整要因の検討。奈良教育大学紀要，61(1)：43-51.

本多由起子，北條麻里，館林淑子，他（2008）：褥婦の退院後の不安に対する保健指導のあり方。日本看護学会論文集：母性看護，38：130-132.

飯田恵子（2018）：単胎初産婦の産後1ヵ月までの育児不安。森ノ宮医療大学紀要，12：21-34.

石井邦子，川城由紀子，北川良子，他（2020）：デイケア型産後ケアサービスが母親の心理的状态にもたらす効果。母性衛生，60(4)：587-594.

笠井美紀（2004）：NICU 退院後の母親の育児環境およ

び育児不安の実態と育児支援の課題。日本新生児看護学会講演集，14：174-175.

川井尚，庄司順一，千賀悠子，他（1996）：育児不安に関する臨床的研究Ⅱ－育児不安の本態としての育児困難感について－。日本総合愛育研究所紀要，32：29-47.

川野亜津子，江守陽子（2012）：出産後3ヵ月までの母親における心理状態の縦断的調査。母性衛生，52(4)：464-471.

北田ひろ代（2015）：産後ケア施設におけるケアが母親のコンフォートに及ぼす影響。母性衛生，56(1)：66-76.

日下部典子，坂野雄二（1999）：育児に関わるストレスの構造に関する検討。ヒューマンサイエンスリサーチ，8：27-39.

厚生労働省（2014）：妊産婦のメンタルヘルスの実態把握及び介入方法に関する研究。Retrieved from: <https://research-er.jp/projects/view/886080>（検索日：2019年4月25日）

厚生労働省（2018）：白書 年次報告書。Retrieved from: [https://www.mhlw.go.jp/toukei\\_hakusho/hakusho/](https://www.mhlw.go.jp/toukei_hakusho/hakusho/)（検索日：2020年6月28日）

厚生労働省（2019）：子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第15次報告）及び児童相談所での児童虐待相談対応件数。Retrieved from: [https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000190801\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000190801_00001.html)（検索日：2020年3月26日）

小林由希子（2010）：出産前後の里帰りにおける実母の援助と母子関係・母性性の発達。日本助産学会誌，24(1)：28-39.

牧野カツ子（1981）：育児における＜不安＞について。家庭教育研究所紀要，2：41-51.

宮坂瑞恵（2004）：産後1ヵ月までの母親の育児不安 母親が求める退院指導の検討。日本看護学会論文集 母性看護，35：30-32.

内閣府（2007）：国民生活白書。平成19年度版 つながりが築く豊かな国民生活：44-47. Retrieved from: <https://dl.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/2942975>.（検索日：2020年8月16日）

夏山洋子，矢野恵子（2016）：乳児の「泣き」に対する母親の対処行動に関する調査。明治国際医療大学誌，15：1-9.

中村敦子（2018）：里帰りにおいて実母が初めて母親となる娘の母親役割獲得過程を支援するプロセス。母性衛生，59(1)：46-53.

日本看護科学学会看護学学術用語検討委員会（編）（2011）：看護学を構成する重要な用語集。44，日本看護科学学会学術用語検討委員会第9・10期委員



- 会, 東京.
- Nwaru, B. I., Wu, Z., Hemminki, E. (2011): Infant care practices in rural China and their relation to prenatal care utilization. *Global Public Health: An International Journal for Research, Policy and Practice*, 6(1): 1-14.
- Rogers, B. L. (2000): Concept analysis: an evolutionary view. Rodgers, B. L., Knafl, K. A., *Concept Development in Nursing* (2<sup>nd</sup> ed.). 77-102, W.B.Saunders Company, Philadelphia.
- 西海ひとみ, 松田宣子 (2008): 第1子育児早期における母親の心理的ストレス反応に影響する育児ストレスとソーシャル・サポートに関する研究. 神戸大学大学院保健学研究科紀要, 24: 51-64.
- 佐藤厚子, 北宮千秋, 李相潤, 他 (2005): 保健師・助産師による新生児訪問指導事業の評価 育児不安軽減の観点から. 日本公衛誌, 52(4): 328-337.
- 佐野めぐみ, 眞鍋えみ子 (2016): 初産婦における産後1週のストレス反応からみた産後4週における育児ストレスの特徴に関する研究 (第2報). 同志社看護, 1: 19-28.
- 塩谷友理子, 我部山キヨ子 (2018): 産後1ヵ月までの夫婦の抑うつ状態. 女性心身医学, 22(3): 299-306.
- 島田三恵子, 杉本充弘, 縣俊彦, 他 (2006): 産後1ヵ月間の母子の心配事と子育て支援のニーズおよび育児環境に関する全国調査一「健やか親子21」5年後の初経産別, 職業の有無による比較検討一. 小児保健研究, 65(6): 752-762.
- 鈴宮寛子, 山下洋, 吉田敬子 (2004): 保健機関が実施する母子訪問対象者の産後うつ病全国多施設調査. 厚生の指標, 51(10): 1-5.
- Sharkey, K. M., Iko, I. N., Machan, J. T., et al. (2016): Infant sleep and feeding patterns are associated with maternal sleep, stress, and depressed mood in women with a history of major depressive disorder (MDD). *Archives of Women's Mental Health*, 19(2): 209-218.
- Stephen, M., Jo, S. (2008): Changes in unsettled infant sleep and maternal mood following admission to a parentcraft residential unit. *Early Human Development*, 84(9): 623-629.
- 添田わかな, 望月善子, 茂木絵美 (2018): 総合周産期母子医療センターにおける継続看護連絡票を用いた他職種連携～心身医学的検討を中心に～. 女性心身医学, 22(3): 285-291.
- 高橋愛美, 齋藤益子, 渡邊知佳子 (2016): 産褥期に母親が抱える不安 入院中と退院後の不安の変化. 日本母子看護学会誌, 9(2): 103-110.
- 田中昭夫 (1997): 幼児を保育する母親の育児不安に関する研究. 乳幼児教育学研究, 6: 57-64.
- 塚本浩子, 北村キヨミ, 石田貞代, 他 (2001): 新生児訪問指導の実態 早期訪問の効果. 日本看護医療学会雑誌, 3(2): 11-16.
- 上野恵子 (2010): 穴田和子, 浅生慶子, 他. 文献の動向からみた育児不安の時代的変遷. 西南女学院大学紀要, 14: 185-196.
- 上原里程, 篠原亮次, 秋山有佳, 他 (2019): 次子を希望しないことと早期産との関連: 健やか親子21最終評価より. 日本公衛誌, 66(1): 15-22.
- 内村尚美, 徳留静代 (2005): 初めての母親が求める育児支援. チャイルドヘルス, 8(5): 64-68.
- Walker, L. O., Avant, K. C. (2008): *Strategies for Theory Construction in Nursing* (4<sup>th</sup> ed.): Prentice Hall, 2005. [中木高夫, 川崎修一訳] 看護における理論構築の方法 第1版, 89-92, 医学書院, 東京.
- 安永朱里, 新小田春美 (2015): 新生児訪問指導事業の活用を高めるための専門職による支援方法の検討. 三重看護学誌, 17(1): 23-34.
- 山口扶弥, 田川紀美子, 藤野成美 (2017): 乳児をもつ母親の育児不安に関する縦断的研究－経産婦と初産婦の傾向と支援対策の検討－. 健康科学と人間形成, 3(1): 13-23.
- 山崎喜比呂, 戸ヶ里泰典, 坂野純子 (2008): ストレス対処能力 SOC, 81-82, 有信堂, 東京.